

现代中医 临证精要

总主编 阚士宇



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

现代中医
临证精要

总主编 阚士宇



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

现代中医临证精要/阚士宇总主编. —西安: 西安交通大学出版社, 2017. 9

ISBN 978-7-5693-0195-3

I. ①现… II. ①阚… III. ①中医临床 IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第246318号

书 名 现代中医临证精要
总 主 编 阚士宇
责任编辑 李 晶

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路10号 邮政编码 710049)
网 址 <http://www.xjtupress.com>
电 话 (029) 82668805 82668502 (医学分社)
(029) 82668315 (总编办)
传 真 (029) 82668280
印 刷 北京虎彩文化传播有限公司

开 本 889mm×1194mm 1/16 印张 26 字数 828千字
版次印次 2018年6月第1版 2018年6月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5693-0195-3
定 价 198.00元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题, 请通过以下方式联系、调换。
订购热线: (029) 82665248 (029) 82665249
投稿热线: (029) 82668502
读者信箱: medpress@126.com
版权所有 侵权必究

◎主 编

阚士宇 卢正海 李小丽
梁效铭 向华山

◎副主编（按姓氏笔画排序）

刘国山 孙 雷 张 梅
张 燕 赵博雅 胡传杏子
黄志军

◎编 委（按姓氏笔画排序）

王俊花（山东省邹城市峰山镇存里村卫生室）
卢正海（山东省潍坊市中医院）
向华山（湖北省秭归县人民医院）
刘国山（河北省滦平县中医院）
孙 雷（湖北省汉川市中医医院）
李小丽（甘肃省会宁县人民医院）
张 梅（河北省深州市医院）
张 燕（甘肃省玉门市新市区社区卫生服务中心）
赵博雅（河北省老年病医院）
胡传杏子（湖北省荆州市中心医院）
黄志军（河北省邯郸市人民医院）
梁效铭（东莞康华医院）
阚士宇（山东省平邑县中医医院）

阙士宇



男，1963年1月生，山东平邑县人，大学学历，主任中医师、教授。从事中医临床工作三十五载，先后师从于国医大师孙光荣教授和全国名老中医张代钊、朴炳奎、张继泽教授。现为全国基层名老中医药专家工作室专家，全国第三批优秀中医临床人才，山东省五级师承指导老师，临沂市名中医药专家。兼任世界中医药学会联合会肿瘤经方专业委员会常务理事、中国民族医药学会脾胃病专业委员会常务理事、世界中医药学会联合会肿瘤外治专业委员会理事、山东省中西医结合学会理事、临沂市中医药学会常务理事。曾荣获全国优秀中医健康信使，临沂市劳动模范、振兴沂蒙劳动奖章，临沂市第四届优秀科技工作者、临沂市卫生系统先进个人、临沂市第二届青年科技奖、临沂市中医工作先进个人等称号。在省级以上刊物发表学术论文三十余篇，主编医学专著六部；主持完成并获省、市科研成果奖八项，国家发明专利一项。

卢正海



男，现任潍坊市中医院脑病八科主任，医疗部主任，副主任医师，中医学博士，第四批全国中医师承学员，现为中华医学会会员、山东中医药学会会员、山东中医药学会脑病专业委员会委员、潍坊中风病专业委员会常委、潍坊青年医师协会副主委。

从事临床工作二十年，主要专业治疗中风病、头痛、帕金森病、面瘫、失眠眩晕等神经内科疾病以及高血压、糖尿病等内科疾病；完成科研项目八项，并获省市科技进步奖，发表国家级论文六篇，参编专著两部；第二批全省青年业务骨干，曾经在符山医院、潍坊市中医院滨海分院基层工作，拥有丰富的临床经验。

李小丽



女，生于1979年11月，汉族，中国共产党员，硕士研究生，获硕士学位，毕业于甘肃中医药大学。于2006年3月参加工作，现任甘肃省会宁县人民医院消化内科主治医师，先后在甘肃省中医院、兰州军区兰州总院进修学习，发表省级论文两篇，硕士毕业论文一篇。擅长运用中西医结合治疗消化系统的常见病、多发病和各种疑难杂症。熟练掌握了电子胃镜和电子结肠镜的操作与镜下诊断。

梁致铭



男，中共党员，广州中医药大学中医学硕士，中医科医师，李可老古中医学派“明医堂”成员，师承名中医吕英教授；东莞市中医学会委员，台湾臧氏脉学传人。具有丰富的临床经验，擅长运用纯中医手法治疗慢性心肺系疾病（如顽固性咳嗽、哮喘、慢性阻塞性肺病、慢性心力衰竭等）、妇科产后病、不孕不育、男女亚健康体质调养等。

P 前言

Preface

中医学源远流长,绵延数千载,是世界科学史上具有独特理论体系和卓越临床疗效的一门自然科学,它曾为中华民族的繁衍昌盛和人类的文明做出了巨大的贡献。然而,今日的中医学,面对新世纪的到来,将面临着怎样的机遇和挑战?这就需要我们在新形势下认真思考中医学的学科定位与学术特征,进而明确学科的发展目标,培植学科的新生长点,稳定具有优势的研究方向,为此我们编写了这本《现代中医临证精要》。

本书既有中医学说、中医四诊、中医治则治法等基础知识,又有心脑系、肺系、脾胃系、肝胆系、肾系等各脏腑病证的病因病机、辨证论治等临床内容。全书力争体现严谨科学、与时俱进的创新性,紧密结合临床实践的实用性,把握学科进展和诊治水平的先进性三个特点。

谨希望本书能对广大中医从业人员提高临床诊治水平起到积极的作用。然而由于编写者知识和经验的局限,难免杂陈,有不当之论,恳望广大中医同道对谬误之处提出宝贵意见,我们将对其进行修订完善,努力使之成为精品之作。

《现代中医临证精要》编委会

2017年7月

C 目录

Contents

第一章 中医学说	(1)
第一节 五行学说	(1)
第二节 阴阳学说	(3)
第三节 藏象学说	(5)
第四节 气血津液学说	(9)
第五节 经络学说	(10)
第二章 病因病机与发病	(12)
第一节 病 因	(12)
第二节 病 机	(19)
第三节 发 病	(34)
第三章 四 诊	(41)
第一节 望 诊	(41)
第二节 闻 诊	(45)
第三节 问 诊	(46)
第四节 切 诊	(47)
第四章 治则与治法	(51)
第一节 治疗原则	(51)
第二节 治疗方法	(58)
第五章 心脑系病证	(70)
第一节 心 悸	(70)
第二节 心 痛	(91)
第三节 中 风	(107)
第四节 不 寐	(126)
第五节 心 衰	(129)
第六章 肺系病证	(149)
第一节 咳 嗽	(149)
第二节 感 冒	(168)
第三节 哮 病	(184)
第四节 喘 证	(189)
第五节 肺 痿	(195)
第六节 肺 癆	(198)

第七章 肝胆系病证..... (202)

第一节 胁 痛..... (202)

第二节 黄 疸..... (206)

第三节 鼓 胀..... (211)

第四节 积 聚..... (216)

第八章 脾胃系病证..... (221)

第一节 呕 吐..... (221)

第二节 反 胃..... (225)

第三节 噎 膈..... (230)

第四节 消 渴..... (233)

第五节 呃 逆..... (255)

第六节 痞 满..... (259)

第七节 胃脘痛..... (263)

第九章 肾系病证..... (283)

第一节 淋 证..... (283)

第二节 尿 浊..... (287)

第三节 癃 闭..... (290)

第四节 关 格..... (292)

第五节 水 肿..... (298)

第十章 骨关节炎..... (304)

第十一章 中医儿科..... (318)

第一节 乳 蛾..... (318)

第二节 鹅口疮..... (322)

第三节 反复呼吸道感染..... (326)

第四节 积 滞..... (332)

第五节 厌 食..... (337)

第十二章 中医肿瘤..... (343)

第一节 原发性肝癌..... (343)

第二节 胰腺癌..... (364)

第十三章 神经内科疾病的中西医结合治疗..... (372)

第一节 帕金森病..... (372)

第二节 三叉神经痛..... (386)

第三节 血管性痴呆..... (394)

第四节 慢性炎性脱髓鞘性多发性神经病..... (403)

参考文献 (409)

第一章 中医学说

第一节 五行学说

五行学说属我国古代哲学的范畴,它认为宇宙间的一切事物都是由木、火、土、金、水五种物质所构成,事物的发展变化都是这五种物质不断运动和相互作用的结果。将这五种物质的属性和相互间的“生、克、乘、侮”规律,运用到中医学领域,阐述人体脏腑的生理、病理及其与外在环境的相互关系,从而指导临床诊断和治疗。

一、五行学说的主要内容

(一)基本概念

五行学说是指自然界的一切事物都是由木、火、土、金、水五种物质构成的,并以这五种物质的特性为基础,对自然界的事物、现象加以抽象、归纳、推演,用以说明物质之间的相互滋生、相互制约,不断运动变化,从而促进事物发生、发展规律的学说。

(二)五行的特性

水具有滋润、下行的特性,凡具有润泽、寒凉、向下特性的事物或现象归属于水;火具有炎热、向上的特性,凡具有温热、升腾特性的事物或现象归属于火;木具有伸展、能曲能伸的特性,凡具有升发、伸展、易动特性的事物或现象归属于木;金具有能柔能刚、变革、肃杀的特性,凡具有清静、沉降、变革、肃杀、收敛特性的事物或现象归属于金;土具有生长、生化的特性,凡具有长养、变化、承载特性的事物或现象归属于土。

(三)事物的五行归类

五行学说对事物属性的归类推演,是以天人相应为指导思想,以五行为中心,将自然界的各种事物和现象以及人体的脏腑组织、生理现象、病理变化做了广泛的联系和研究,按照事物的不同性质、作用与形态,分别归属于木、火、土、金、水“五行”之中,借以阐述人体脏腑组织之间的生理、病理的复杂关系,以及人体与外界环境之间的相互关系。

1. 直接归类法

肝之性喜舒展而主升,故归属于木;心推动血液运行,温煦全身,故归于火;脾主运化,为机体提供营养物质,故归于土;肺主宣肃而喜清洁,故归于金;肾主水而司封藏,故归于水。

2. 间接推断演绎法

肝属木,肝与胆相表里,肝主筋,肝开窍于目,所以胆、筋、目等便随肝属木而被纳入木;心属火,心与小肠相表里,心主脉,心开窍于舌,故小肠、脉、舌等也被归于火等。

用五行的特性对事物属性进行归类,并不是说事物属性就是木、火、土、金、水本身。如木具有升发、伸展的特性,肝归属于木,是指肝具有疏通、舒展、调达、升发的特性,而且说明了肝与其他脏腑组织器官、情志及自然界多种事物或现象在属性上的某些内在的联系。

(四)五行的生克乘侮关系

1. 相生

所谓“相生”,是指五行中某一行事物对另一行事物具有促进、助长和滋生的作用。五行相生的次序

是:木生火,火生土,土生金,金生水,水生木。

2. 相克

相克也称“相胜”,是指五行中某一行事物对另一行事物具有抑制、约束、削弱等作用。次序是:木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。

3. 相乘

相乘即乘虚侵袭,也就是相克太过,超越了正常的制约关系。如正常情况下木克土,它们维持着相对平衡状态,当木过度亢盛,或由于土本身不足,木因土虚而乘之,木对土的克制就会超过正常水平,二者间正常的制约关系遭到破坏。

4. 相侮

相侮即恃强凌弱之意。如正常情况下,金克木,当木过度亢盛,金不仅不能制约木,反而被木所克制;或由于金本身虚弱,木因其虚而反侮金。相侮的次序与相克相反。

二、五行学说在中医学中的应用

五行学说在中医学中不仅用于理论上的阐释,而且也具有指导临床诊疗工作的实际意义。

(一)说明人体五脏的生理功能

木性曲直,枝叶条达,具有向上、向外、生长、舒展的特性;而肝喜条达舒畅,恶抑郁遏制,肝主疏泄,所以肝性属木。火性温热,其势炎上,具有蒸腾、炎热的气势;而心“禀阳气”,所以心性属火。土性敦厚,具有生化万物的特性,脾运化水谷,营养机体,所以说脾是气血生化的源泉,故脾性属土。金性清肃,收敛;而肺也具有清肃之性,肺气具有肃降功能,所以肺性属金。水性润下,有寒润、下行、闭藏的特性;而肾主闭藏,有藏精、主水等功能,所以肾性属水。

(二)说明人体脏腑间的相互关系

五脏的功能是互相联系的。运用五行生克制化的理论可说明脏腑生理功能的内在联系。

1. 五脏相互滋生

肝藏血以济心之阴血,故肝生心(木生火);心阳温煦有助脾之运化,故心生脾(火生土);脾运化精微上输于肺,故脾生肺(土生金);肺金清肃下行以助肾纳气、主水,故肺生肾(金生水);肾藏精以滋养肝之阴血,故肾生肝(水生木)等。

2. 五脏相互制约

肝之疏泄可以疏达脾气,令其不致壅塞,以助脾之运化,故肝制约脾(木克土);脾之健运可以防止肾水泛滥,故脾制约肾(土克水);肾水滋润上乘可防心火之亢烈,故肾制约心(水克火);心阳温煦可防止肺金清肃太过,故心制约肺(火克金);肺的肃降可防止肝之升发太过,故肺制约肝(金克木)等。

(三)说明人体脏腑间的病理影响

1. 相生(母子)关系的转变

相生关系的转变包括“母病及子”和“子病犯母”两个方面。

(1)母病及子:如肾属水,肝属木,水能生木,故肾为母脏,肝为子脏,若肾病及肝,即是母病及子。

(2)子病犯母:又称“子盗母气”,是指疾病的传变从子脏传及母脏。如肝属木,心属火,木能生火,故肝为母脏,心为子脏。心病及肝,即是子病犯母。

2. 乘侮(相克)关系的转变

乘侮关系的转变包括相乘和相侮(即反侮)两个方面。

(1)相乘是相克太过为病:一种是由于一方的力量过强,而致被克的一方受到过分克伐;另一种是由于被克的一方本身虚弱,不能承受对方的克伐,从而出现克伐太过的病理现象。如以木和土的相克关系而言,前者称为“木乘土”,后者称为“土虚木乘”。

(2)相侮即反克而致病:一种是由于一方太盛,不仅不受克己的一方所克制,而且对克己的一方进行反克;另一种是由于一方的虚弱,丧失克制对方的能力,反而受到被克一方的克制,从而也导致

反克的病理现象。

(四)指导疾病的诊断和治疗

当内脏病变导致功能紊乱和相互关系失调时,可以反映到体表相应的组织器官,出现色泽、声音、形态、脉象等多方面的异常变化。根据五行归属及生克乘侮变化规律对病情做出判断,并运用生克制化乘侮规律,指导临床治疗,通过调整脏腑间的相互关系来达到控制疾病转变的目的。

(向华山)

第二节 阴阳学说

一、阴阳学说的主要内容

阴阳是中国古代哲学的基本范畴。阴阳学说认为:世界是物质的,物质世界是在阴阳二气的相互作用下滋生、发展和变化着的。阴阳学说是中医学的生理、病理、诊断和治疗等方面的理论基础,影响着中医学的形成和发展,指导着临床医疗实践。

(一)基本概念

阴阳,是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括,它既可以代表两个相互对立的事物,也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。阴阳是指日光的向背,向日为阳,背日为阴。古人在长期生活实践中,注意到自然界存在着许多既密切相关,又属性相对的事物或现象,如寒与热、明与暗、动与静等。阴阳是用来分析、认识一切事物或现象的特点及其相互关系的。因此,阴阳是既抽象又规定了具体属性的哲学范畴,其具有普遍性、相关性、相对性的属性。

(二)阴阳的属性特征

古人从“向日”、“背日”这一原始的阴阳涵义展开,认为:凡是运动的、外在的、上升的、温热的、明亮的、无形的、兴奋的、功能亢进的属“阳”;凡是相对静止的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、有形的、抑制的、功能减退的属“阴”。

(三)阴阳之间的相互关系

阴阳学说的核心是阐述阴阳之间的相互关系,并通过这些关系来认识自然界万物生长、发展和变化的内在机制及规律。阴阳之间的关系是错综复杂的,其主要表现在以下几个方面:

1. 阴阳的对立制约

阴阳的对立制约又称阴阳相反。一方面指阴阳属性都是对立的、矛盾的,另一方面则是指在相互对立的基础上,阴阳还存在着相互制约的关系,对立的阴阳双方相互抑制、相互约束,表现出阴阳平衡、阴强则阳弱、阳胜则阴退等错综复杂的动态联系。

2. 阴阳的互根互用

古人称为阴阳相成,一是指凡阴阳皆相互依存、互为根本的关系,即阴和阳的任何一方都不能脱离对方而单独存在,阴阳双方互为另一方存在的前提条件。如热为阳,寒为阴,没有热,也就无所谓寒,阳(热)依阴(寒)而存,阴(寒)依阳(热)而在。二是指在相互依存的基础上,在一定范围内,双方表现出相互间不断滋生、助长、互用的特点。

3. 阴阳的消长平衡

消,即减少、消耗;长,即增多、增长。阴阳的消长是指在某一事物中,阴阳双方相对或绝对的增多、减少变化,并在这种“阴消阳长”、“阳消阴长”或“阴阳俱长”或“阴阳俱消”的变化中维持着相对的平衡,从而达到“阴平阳秘”的生理状态。如果阴阳的相对平衡被破坏,形成阴阳的偏盛或偏衰,导致阴阳的消长失调,就会出现疾病的发生。

4. 阴阳的相互转化

阴阳的相互转化是指阴阳对立的双方在一定的条件下,可以向其各自相反的方向转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。当阴阳消长过程发展到一定程度,超越了阴阳正常消长变化的限度(阈值),事物必然向其相反的方向转化。阴阳的转化,必须具备一定的条件,故有:“重阴必阳,重阳必阴”,“寒极生热,热极生寒”之说。

二、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说促进了中医学理论体系的形成,并贯穿于中医学理论的各个领域,用来说明人体的组织结构、生理功能、病理变化,指导养生保健和临床的诊断、治疗与疾病的预防。

(一)说明人体的组织结构

《素问·宝命全形论》说:“人生有形,不离阴阳”。人体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分以及内脏之间,无不包含着阴阳的对立统一。如:上部为阳,下部为阴。体表为阳,体内为阴。背为阳,腹为阴。外侧为阳,内侧为阴。皮肤在外为阳,筋骨在内为阴。六腑为阳,五脏为阴。五脏之间,心、肺为阳,肝、脾、肾为阴。具体到某一脏器还可继续再划分阴阳,如心有心阴、心阳之分,肾有肾阴、肾阳不同等。

(二)说明人体的生理功能

人体的正常生命活动是阴阳双方保持着对立统一的协调关系的结果。阴阳双方相互为用使机体内环境具有的相对稳定性和对外环境的适应性,从而维持着人体正常的生理功能和健康。如果阴阳不能相互为用而分离,人体就要患病,甚至死亡。所以说:“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝”。

(三)说明人体的病理变化

中医把疾病的产生及其病理过程,看成是各种原因引起的机体内部阴阳偏盛或偏衰的过程,即阴阳失调。疾病的发生、发展取决于正气和邪气两方面因素的相互作用。正气是指整个机体对疾病的抵抗能力,邪气是指各种致病因素。二者均可用阴阳的属性来划分,用阴阳的消长失调来概括说明。正气包括阴液和阳气两部分;邪气也有阴邪和阳邪之分,如六淫致病因素中的寒、湿为阴邪,风、暑、热(火)、燥为阳邪。疾病的过程就是正邪斗争的过程,结果是引起机体的阴阳失调,概括起来主要有以下四类:

1. 阴阳偏盛(胜)

所谓阴阳偏盛,是指阴或阳任何一方高于正常水平、过于亢盛的病变。根据阴阳动态平衡的原理,一方太盛必然导致另一方的损伤。故有“阳盛则热,阴盛则寒”之说,即阳邪亢盛所致的疾病性质是热证,阴邪亢盛所致的疾病性质是寒证。

2. 阴阳偏衰

阴阳偏衰,是指阴虚或阳虚,使阴或阳某一方低于正常水平的病变。所谓“阳虚则寒,阴虚则热”是由于人体的阳气不足,导致寒由内生;而人体的阴液不足,所致的疾病性质为(虚)热证。阴虚则热与阳虚则寒所形成的病证属虚证。

3. 阴阳互损

所谓阴阳互损即阴阳任何一方虚损到一定程度,都会导致另一方的不足。阳虚到一定程度时,不能化生阴液,出现阴虚的现象,称为“阳损及阴”;阴虚到一定程度时,不能化生、滋养阳气,出现阳虚的现象,称为“阴损及阳”。

4. 阴阳的转化

人体阴阳失调而出现的病理现象,还可在一定条件下,向着各自相反的方向转化。阴证可以转化为阳证,阳证可以转化为阴证。故《素问·阴阳应象大论》中指出:“重阴必阳,重阳必阴”,“重寒必热,重热必寒”。

(四)用于疾病的诊断

人体产生疾病的本质是阴阳失调。因此,阴阳学说用于疾病的诊断,就是运用阴阳来归纳疾病的各种征象,概括说明病变的部位、性质及各种症候的属性,为中医辨证总的纲领。故《素问·阴阳应象大论》中

说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。

(五)用于疾病的治疗

由于疾病发生的本质是阴阳失调，所以中医治疗的基本原则是调整阴阳，补其不足、泻其有余，恢复阴阳的相对平衡。包括确定治疗原则、归纳药物性能和具体运用。

1. 确定治疗原则

(1)阴阳偏盛，损其有余：阴或阳的一方偏盛、亢奋，病理变化的关键是邪气盛，且尚未导致正气不足，此时属单纯的实证，故治疗时损其有余，也称“实者泻之”。

(2)阴阳偏衰，补其不足：阴或阳的一方虚损、不足，即病理变化的关键是正气虚，故治疗时补其不足，也称“虚则补之”。如果阴阳两虚，则应阴阳双补；若邪盛正虚，则应泻补兼施。

2. 归纳药物性能

药物有阴阳属性的区别。中医将药物的“四气”“五味”和“升降浮沉”归纳为阴阳两种属性。

(向华山)

第三节 藏象学说

藏象学说是通过对人体的生理、病理现象的观察，研究人体脏腑等生理功能、病理变化及其相互关系的学说。

一、内脏的分类及其区别

内脏的分类及其区别见表 1-1。

表 1-1 内脏的分类及其区别			
类别	内容	生理功能特点	形态特点
五脏	心,肝,脾,肺,肾	藏精化气生神 藏精气而不泻 满而不能实	主要为实体性器官
六腑	胆,胃,大肠,小肠,膀胱, 三焦,心包络	传化物而不藏 实而不能满 以通降为用	多为管腔性器官
奇恒之府	脑,髓,骨,脉,胆,女子胞 (精室)	藏精气而不泻,不传化物 除胆外,无表里关系 除胆外,无阴阳五行配属关系	形态中空有腔 相对密闭

二、五脏

(一)心的主要生理功能及病理表现

(1)心主血脉:是指心气推动血液在脉中运行,流注全身,发挥营养和滋润作用。心主血脉的前提条件是心行血,指心气维持心脏的正常搏动,推动血液在脉中运行;心生血,是指心火将水谷精微“化赤”生血;心主脉,是指脉道的通畅,血液在脉中的正常运行,形成脉象。心主血脉的生理表现,主要从以下四个方面观察:面色红黄隐隐,红润光泽;舌质淡红;脉象和缓有力,节律均匀,一息四至;虚里搏动(指心尖)和缓有力,节律均匀,其动应手。其病理表现:心气虚,心血虚,血脉空虚可导致心悸不安,面色苍白或萎黄,舌质淡白,脉细弱微,虚里心悸不安;心血瘀,心血阻滞,可出现心绞痛症状,面色灰暗,唇青舌紫,脉结、代、促、涩,虚里闷痛。

(2)心藏神:主要是指心具有主宰人体五脏六腑、形体官窍的一切生理活动和人体精神意识思维活动的功能。而精神意识思维活动主要体现在五神,即神、魂、魄、意、志。五志,即喜、怒、忧、思、悲。五神五志又分属五脏,但主宰是心。中医学中有心(属五脏)和脑(属奇恒之府)等概念,但以心概脑。心主神志的生理表现,主要是精神饱满、反应灵敏。其病理表现有:①心不藏神:反应迟钝、健忘、神志亢奋、烦躁不安、失眠、谵语多梦。②神志衰弱:神志不和、萎靡不振;神志错乱和癫狂等,后者属现代医学重型精神病范畴。

(二)肺的主要生理功能和病理表现

(1)肺主宣发:指肺气向上升宣,向外布散。其生理作用如下:①通过呼吸运动,排除人体内浊气。②通过人体经脉气血运行,布散由脾转输而来的水谷精微,津液于全身,内至五脏六腑,外达肌肤皮毛。③宣发卫气,调节腠理开合,排泄汗液,并发挥抗邪作用。病理表现为肺失宣发:恶寒发热、自汗或无汗、胸闷、咳嗽、鼻塞、流清涕,属现代医学上感范畴。

(2)肺主肃降:指肺气向下通降或使呼吸道保持洁净。其生理作用:①通过呼吸运动,吸入自然界清气。②通过经脉气血运行,将肺吸入清气和由脾而来的水谷精微,津液下行布散。③通过咳嗽等反射性保护作用,肃清呼吸道内过多的分泌物,以保持其清洁。其病理表现:肺气上逆、肺失肃降、胸闷、咳嗽。

(3)肺主气,司呼吸:肺主气指肺具有主持呼吸之气、一身之气的功能概括。肺司呼吸,指肺具有呼浊吸清,实现机体内外气体交换的功能。其生理作用如下。①吸入自然界的清气,促进人体气的生成,营养全身。②呼出体内浊气,排泄体内废物,调节阴阳平衡。③调节人体气机的升降出入运动。其病理表现:胸闷、咳嗽、呼吸不利、呼吸微弱。

(4)肺主通调水道:指肺主宣发肃降功能对体内水液的输布排泄起着疏通和调节作用。水道指人体内水液运行的通道。肺主通调水道其生理作用主要是调节体内水液代谢的平衡。机制主要是肺主宣发使津液向外,向上散布,濡养脏腑、器官、腠理、皮毛,呼浊和排汗,将部分水分和废物排出人体外。肺主肃降,使津液下行布散,濡养人体,使代谢后水液下行布散至膀胱,通过膀胱的气化作用生成尿液。其病理表现:肺通调失职可出现痰饮水肿。

(5)肺朝百脉,助心行血:肺朝百脉指全身血液通过经脉聚会于肺并进行气体交换,再输布于全身。肺气宣发肃降具有协助心脏、助心行血、促进血液运动的作用。其病理表现:肺气虚、血脉瘀滞、肺气宣降失调、胸闷、心悸、咳嗽、唇青舌紫。

(6)肺主治节:指肺具有协助心脏对机体各个脏腑组织器官生理活动的治理调节作用,是肺的生理功能的概括。

(三)脾的主要生理功能和病理表现

(1)脾主运化水谷:指脾对饮食物的消化,化为水谷精气,以及对其的吸收、转输和散精作用。其生理机制:①脾协助胃消磨水谷。②脾协助胃和小肠把饮食食物化为水谷精微。③吸收水谷精微转输到心肺,经肺气宣发肃降而布散全身经脉、气血运行布散全身。病理表现:主要为纳差、腹胀、便溏、四肢倦怠无力、少气懒言、面色萎黄、舌质淡白。

(2)脾主运化水液:指脾对水液的吸收、转输、布散作用。其生理机制:①脾吸收津液。②将津液转输到肺,通过肺的宣降而布散全身,起濡养作用,转输到肾、膀胱,经膀胱的气化作用而形成尿液。病理表现主要是脾虚失运而致水液停滞、如内湿、痰饮、水肿、带下、泄泻。

(3)脾主升清:指脾具有将水谷精微等营养物质吸收并上输入心肺头目,化生气血以营养全身的功能。其病理表现:①升清不及可出现眩晕、腹胀、便溏、气虚的表现。②中气下陷、腹部胀坠、内脏下垂,如胃下垂、脱肛、子宫下垂等。

(4)脾主统血:指脾有统摄血液在脉内运行,不使其逸出脉外的作用。其病理表现为脾不统血:脾气虚、出血、崩漏、尿血、便血、皮下出血等。

(四)肝的主要生理功能及病理表现

(1)肝主藏血:指肝具有贮藏血液、调节血量、防止出血的生理功能。其病理表现:①机体失养:头目失养、视力模糊、夜盲、目干涩、眩晕;筋脉失养:肢体拘急、麻木、屈伸不利;胞宫失养:月经后期、量少、闭经、

色淡、清稀。②血证：肝血虚、肝火旺盛、热迫血行。③肝肾阴虚：肝阳上亢、阳亢生风、眩晕、上重下轻、头痛、四肢麻木。④月经过多、崩漏。

(2)肝主疏泄：指肝具有疏通、宣泄、升发、调畅气机等综合生理功能。其病理表现：疏泄不及：气郁、气滞、胸胁、乳房、少腹胀痛；疏泄太过：气逆、面红目赤、心烦易怒、头目胀痛。气滞则血瘀、胸胁刺痛、痛经、闭经。气滞则水停、鼓胀水肿。肝失疏泄还可引起肝脾不调、肝胃不和以致腹胀、恶心、呕吐、嗝气、反酸。肝胆气郁则口苦、恶心、呕吐、黄疸等。肝气郁结：闷闷不乐、多疑善虑、喜太息。肝气上逆：情志亢奋、急躁易怒、失眠多梦。肝失疏泄可引起气血不和、冲任失调、经带胎产异常、不孕不育。

(五)肾的主要生理功能及病理表现

(1)肾藏精：是指肾具有封藏精气、促进人体生长发育和生殖功能，以及调节机体的代谢和生殖活动的作用。

肾精包括先天之精和后天之精。先天之精指禀受于父母的生殖之精，后天之精即水谷精微和脏腑之精，二者之间的关系是后天之精依赖于先天之精活力资助，才能不断化生，先天之精依赖于后天之精的培育充养。肾精可化生肾气，肾气有助于封藏肾精。肾中精气按其功能类别可划分为肾阴、肾阳。肾阴是指肾中精气对各脏腑组织器官起滋养濡润作用的生理效应。肾阳指肾中精气对各脏腑组织器官起推动温煦作用的生理效应。其病理表现：①肾中精气不足，可导致生长发育障碍，生殖繁衍能力减弱，发生某些遗传性或先天性疾病。②肾阴阳失调，肾阳虚可致虚寒证，肾阴虚可致虚热证。

(2)肾主水液：指肾主持和调节人体的水液代谢平衡。人体代谢水液经三焦下行归肾，肾将含废物成分多的水液下注膀胱。通过肾及膀胱气化作用而排出体外，以维持体内水液代谢的平衡。其病理表现：肾(阳)气虚(肾气不化)可致气化失常，导致水液代谢障碍、津液停滞、尿少、痰饮水肿、癃闭；津液流失(肾气不固)如尿频、尿多。

(3)肾主纳气：指肾具有摄纳肺所吸入的清气，以防止呼吸表浅的作用。病理表现：呼吸表浅微弱，呼吸多吸少，动辄气喘。

三、六腑

(一)胆的生理功能

(1)藏泄精汁助消化。

(2)主决断：指胆在精神意识活动中具有准确判断做出决定的作用。

(二)胃的生理功能

(1)主受纳，腐熟水谷：指胃具有接受容纳饮食物，消化饮食物成为食糜，吸收水谷精微和津液的功能。

(2)胃主通降，以通降为和：指胃气下行降浊特点而言，主要是指胃受纳水谷并将食糜下传入小肠的作用，同时也概括了胃气协助小肠将食物残渣下传大肠协助大肠传化糟粕的功能。

(三)小肠的生理功能

(1)主受盛化物：指小肠具有接受由胃下降的食糜并将其进一步消化，化为水谷精微的功能。

(2)主分清别浊：指小肠将食糜进一步分别为水谷精微、津液和食物残渣、剩余水分的功能。

(四)大肠的生理功能

主转化糟粕，具有接受食物残渣，吸收水分，将食物残渣化为粪便，排出大便的功能。

(五)膀胱的主要生理功能

膀胱的主要生理功能是贮藏津液排泄小便。

(六)三焦的概念及生理功能

三焦的概念其一是指脏腑的外围组织，是分布于胸腹腔的大腑，又称孤腑，其主要功能是：①通行元气：元气通过三焦而至五脏六腑，推动和激发各脏腑生理功能活动。②决渎行水：具有疏通水道，通行水液的功能，是水液、津液运行输布的道路。

三焦的概念其二是指人体上中下三个部位及其相应脏腑功能的概括。上焦指横膈以上，即心、肺、心

包络、头面部、上肢。中焦指横膈以下脐以上,包括脾、胃、肝脏等。下焦指脐以下,包括肝、肾、大小肠、膀胱、精室、女子胞、下肢。其中肝按功能特点可划归下焦,按部位分类划归中焦。三焦的主要生理功能:“上焦如雾”,指上焦心肺布散全身津液,营养周身的作,如同雾露弥散一样。“中焦如沤”,是指中焦脾胃消化饮食物,吸收水谷精微,津液的作用,如同酿酒一样。“下焦如渎”,是指胃、大肠、小肠、膀胱传导糟粕,排泄废物作用,如同沟渠必须疏通流畅。

四、脏与脏之间的关系

(一)心和肺

心和肺主要表现在气血互根互用。肺主气司呼吸,生成宗气,主宣降,肺朝百脉,助心行血,促进心主血脉的生理功能。心行血,肺脏得养,血为清气载体而布散全身,促进肺主宣降的生理功能。

(二)心和脾

心和脾主要表现在血液的化生、运行上的相辅相成。脾运化水谷精微,则心血充盈。心脏化赤生血,则脾得血养。脾主统血,防止血逸脉外,心气维持心脏的正常搏动,推动血行脉中。

(三)心和肝

心和肝主要反映在血液运行,精神活动的相辅相成。心气维持心脏的正常活动;肝主疏泄则气机条畅,促进血液运行,肝主藏血,调节人体部分血量,有助于血液的正常运行。在精神活动方面,心藏神,产生和主宰人的精神活动,调节人体脏腑生理功能,肝主疏泄,调畅人的精神情志活动,肝藏魂,主谋虑。

(四)心和肾

心和肾主要表现在心肾相交。肾阴上济于心,以滋心阴,则心火不亢,心火下降于肾,以温肾阳,则肾水不寒。

(五)肺与脾

肺与脾主要表现在气的生成,津液输布代谢的协同作用。脾为生气之源,脾主运化水谷精微功能旺盛,则水谷精气来源充足。肺为主气之枢,肺在自然界中吸入清气和脾主运化水谷精气,合称宗气。肺的宣降作用推动全身气血正常运行。在代谢方面,脾主运化水液,上输布于肺,经肺的宣降而输布全身,脾主宣降,通调水道,防止内湿痰饮。

(六)肺与肝

肺与肝主要表现在气机升降协调,气血运行的协同作用。肺主肃降,肝主升发,升降相因,则气机协调,肺朝百脉助心行血,促进气血运行,肝主疏泄,气机条畅,促进血液运行,肝主藏血,调节血量,有助于血液的正常运行。

(七)肺与肾

肺与肾主要表现在水液代谢,呼吸运动。脏阴互资的协同作用。肾主水液,升清降浊,肺主宣发肃降,通调水道,维持水液代谢平衡。肺司呼吸,肺主气,肾主纳气,摄纳肺从自然界吸入之清气,防止呼吸表浅,肾阴是一身阴液之根本,肾阴充养肺阴,肺主肃降下输清气,水谷精气,滋养肾阴。

(八)肝与脾

肝与脾主要表现在对饮食物消化。血液的生成运行方面的协同作用:“土得木而达”,脾属土,肝属木,肝主疏泄,气机条畅,促进脾纳腐运化,促进脾升胃降,疏泄胆汁,进入小肠,有助消化。“木赖土以培之”,脾胃功能健旺,气血生化有源,促进肝藏血,藏魂。脾主运化水谷精微,气血生成有源,肝主疏泄,气机条畅,促进血液运行,肝主藏血,调节血量。脾主统血,防止血逸脉外。

(九)肝与肾

肝与肾主要表现在肝肾同源。肝藏血,肾藏精,精血同源于水谷精微,且精血互化。

(十)脾与肾

脾与肾主要表现在水液代谢中的协同作用(见前述)和先后天的资生促进作用。肾阳温煦脾阳,脾运

化水谷精微充养肾精。

由于六腑是以传化物为其生理特点,故六腑之间的相互关系主要体现于饮食物的消化吸收和排泄过程中的相互联系和密切配合。

五脏与六腑之间的关系,实际上就是阴阳表里的关系,由于脏属阴,腑属阳,脏为里,腑为表,一脏一腑,一阴一阳,一里一表,相互配合,并有经脉相互络属,从而构成脏腑之间的密切联系。

(向华山)

第四节 气血津液学说

一、气

气是构成人体和维持人体生命活动最基本的物质。

(一)气的生成来源

先天之精气:是指肾中精气,来源于父母生殖之精。后天之精气:来源于饮食物,经脾胃化生之水谷精气 and 来源于自然界经肺吸入之清气。

(二)气的生理作用

气具有推动人体各脏腑组织器官生理功能的作用。气可促进精血、津液的化生,输布及其功能活动。

(三)气机

气机指气的运动。脏腑的气机规律:心气主降,肺气主宣发肃降,脾气主升,肝主升发,肾气主升,六腑都主降。气机失调的主要表现形式有气滞(郁)、气逆、气陷、气闭、气脱等。

(四)气的分类

(1)元气(原气):元气是人体中最基本,最重要的根源于肾的气,其生成依赖于肾中精气所化生和水谷精气的充养,其分布形式是发源于肾,以三焦为通道,输布于全身。其主要生理功能:①推动人体生长发育和生殖。②促进和调节各脏腑、经络、组织生理功能活动。③决定体质强弱,具有抗病能力。

(2)宗气:宗气是指由肺吸入之清气和脾胃化生之水谷精气汇集于胸中结合而成。在一定程度上是心肺功能的代表。其分布积聚于胸中,贯注于心肺。向上出于肺,循喉咙而走息道,向下注入丹田,并注入足阳明之气街(相当于腹股沟部位)而下行于足,其贯入心者经心脏入脉,在胸中推动气血的运行。其主要生理功能:①走息道司呼吸。②贯心脉而行气血。③与人体视听言动等功能相关。

(3)营气:营气是行于脉中、具有营养作用之气。由于营气行于脉中化生为血,营气和血可分而不可离,故常称“营血”,营气和卫气相对而言。营气在脉中,卫气在脉外,在外者属阳,在内者属阴,故又称营阴。其生成主要由脾胃运化之水谷精气中的精纯柔和部分所化生,其主要功能是化生血液,营养全身。

(4)卫气:卫气是行于脉外之气,由脾胃化生水谷精气中剽疾滑利部分所化生。卫气行于脉外,白昼依赖体表手足三阳经脉,由头面部别行布散至肢端而不还流。夜晚从肾开始,依相克次序在五脏中运行。其主要生理功能:①护卫肌表抗御外邪。②启闭汗孔,调节体温。③温养脏腑,润养皮毛。④维持人体“昼精而夜瞑”的生理状态。

二、血

血是运行于脉中而循环流注于全身的富有营养和滋润作用的红色液体,是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。其生成依赖于水谷精微化血、津液化血、精髓化血,与脾、胃、心、肝、肾密切相关。血行于脉中,运行于全身,环周不休,有节律的流动。心气充沛是维持血循的基本动力。肺朝百脉,助心行血和宗气的推动作用;肝主疏泄,促进血的运行和调节血量作用;脾主统血作用等是血循的基本条件。血的主要功